



LENTORA NURSING JOURNAL

e-ISSN: 2776-1622 dan p-ISSN: 2776-1371

Volume 2 Nomor 2 2022, Halaman 83-94

DOI : 10.33860/lnj.v2i2.2078

Website: <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/LNJ>

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Asi Eksklusif dan Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Donggala

Relationship between Mother's Knowledge about Exclusive Breastfeeding and Giving MPASI with Stunting Incidence in Children Aged 24-59 Months in Bale Village Working Area of Wani Health Center, Donggala District

Baiq Emy Nurmalisa

Prodi Pendidikan Profesi Ners, Poltekkes Kemenkes Palu

*Email korespondensi: nurmalisa@gmail.com



Kata Kunci:
ASI eksklusif;
Pengetahuan;
MPASI;
Stunting

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika di dibandingkan dengan umur. Secara global pada tahun 2016 sebanyak 22,9% atau sekitar 154,8 juta anak-anak balita didunia menderita *stunting*. Jumlah kasus *stunting* pada balita di Desa Bale sebanyak 58 anak. Tujuan penelitian adalah diketahuinya hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale wilayah kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. **Metode** Jenis penelitian ini adalah metode analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24-59 bulan di Desa Bale berjumlah 188 populasi. Jumlah sampel yaitu 53 sampel, dengan teknik pengambilan sampel *pro-portional random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. **Hasil** penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala ($p\text{-value} = 0,001$) dan ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala ($p\text{-value} = 0,000$). **Kesimpulan** penelitian ini yaitu ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale wilayah kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Diharapkan pihak Puskesmas Wani agar rutin melaksanakan penyuluhan kesehatan dan pemberian MP-ASI yang bergizi sehingga dapat mencegah kejadian *stunting* pada balita.

ABSTRACT

Background: *Stunting* is a condition in which toddlers have less length or height when compared to their age. Globally in 2016 as many as 22.9% or around 154.8 million children under five in the world suffer from

Keywords:

Breast Feeding;
Knowledge;
MPASI;
Stunting

*stunting. The number of stunting cases in toddlers in Bale Village was 58 children. The aim of the study was to find out the relationship between mother's knowledge about exclusive breastfeeding and giving MP-ASI with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in Bale Village, working area of the Wani Health Center, Tanantovea District, Donggala Regency. **Methods** This type of research is a correlation analytic method with a cross sectional design. The population in this study were all mothers with toddlers aged 24-59 months in Bale Village totaling 188 populations. The number of samples is 53 samples, with the sampling technique proportional random sampling. Data analysis used the chi-square test. The **results** showed that there was a relationship between mothers' knowledge about exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in Bale Village, Working Area of the Wani Public Health Center, Tanantovea District, Donggala Regency (p -value = 0.001) and there was a relationship between complementary feeding and stunting. in toddlers aged 24-59 months in Bale Village, Working Area of Wani Public Health Center, Tanantovea District, Donggala Regency (p -value = 0.000). The **conclusion** of this study is that there is a relationship between mother's knowledge about exclusive breastfeeding and giving MP-ASI with the incidence of stunting in toddlers aged 24 -59 months in Bale Village working area of the Wani Health Center, Tanantovea District, Donggala Regency. It is hoped that the Wani Health Center will routinely carry out health counseling and provide nutritious MP-ASI so that it can prevent stunting in toddlers.*



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).

PENDAHULUAN

Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan meningkatnya risiko kesakitan. Kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi dari janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. *Stunting* yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan. (Kemenkes RI, 2018).

Masa depan anak yang mengalami *stunting* akan kesulitan untuk mencapai perkembangan fisik yang optimal begitu juga dalam perkembangan kognitifnya. Penyebab dari *stunting* bisa berasal dari faktor sosial ekonomi, kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, kondisi sanitasi lingkungan, infeksi yang dialami bayi ataupun ibu saat hamil dan masih banyak lagi faktor lainnya (Kemenkes RI, 2018).

Masalah kurang gizi dan stunting merupakan dua masalah yang saling berhubungan. Stunting pada anak merupakan dampak dari efisiensi nutrient selama seribu hari pertama kehidupan. Hal ini menimbulkan gangguan perkembangan fisik anak yang *irreversible*, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rata-rata skor kecerdasan sebelas poin lebih rendah dibandingkan rerata skor kecerdasan pada anak normal. Gangguan tubuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi bila tidak mendapatkan intervensi sejak dini akan berlanjut hingga dewasa (Atmarita, 2018).

Faktor faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah rendahnya ASI Eksklusif, rendahnya asupan energi protein, pemberian MP-ASI yang kurang baik. Penyakit infeksi dapat mengganggu pertumbuhan liner dengan terlebih dahulu mempengaruhi status gizi anak balita. Hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolik (Aridiyah, 2015).

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi disekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapat yang rendah saat dewasa. Anak-anak akan terhambat pertumbuhannya oleh karena kurangnya ASI Eksklusif, asupan makanan yang memadai serta penyakit infeksi yang berulang yang menyebabkan meningkatnya kebutuhan metabolik dan berkurangnya nafsu makan. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini akan semakin mempersulit cara untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang menyebabkan terjadinya stunting (Sostinengar, 2018).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dalam prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2015-2017 adalah 36,4%. Menurut publikasi terbaru WHO tahun 2018, secara global pada tahun 2016 sebanyak 22,9% atau sekitar 154,8 juta anak-anak balita didunia menderita *stunting*. Di Asia, terdapat sebanyak 87 juta balita yang mengalami *stunting*, di Afrika sebanyak 59 juta, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta, di Afrika Barat sebanyak 31,4%, di Afrika Tengah sebanyak 36,7% dan Asia Selatan Sebanyak 34,1% (WHO, 2018).

Hal ini menunjukkan bahwa Indonesia sedang mengalami masalah kesehatan masyarakat yang berat dalam kasus balita stunting. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting cukup tinggi. Riskesdas melapor prevalensi stunting secara nasional dari tahun ketahun berturut-turut dari tahun 2007, 2010, 2013 dan 2018 adalah 36,8%, 34,6%, 37,3% dan 30,8%. Data hasil pemantauan status gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 menunjukkan prevalensi balita dengan masalah underweight adalah 17,5%, stunting sebesar 30,65 dan balita wasting sebesar 10,15 (Kemenkes RI, 2018).

Data hasil kegiatan pencatatan surveilans gizi yang diprogramkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia keseluruhan Provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita wasting sebesar 9,0%, terjadi pada provinsi Sulawesi tengah. Gambaran besar masalah status gizi underwight, stunting, wasting menurut Kabupaten/ Kota terjadi di Kota Palu sebesar 20,2% dan Kabupaten Donggala 20,1% prevalensi underweight tertinggi. Pada tahun 2020 menunjukkan prevalensi status gizi balita di provinsi Sulawesi Tengah dengan masalah berat badan kurang adalah 11,9% dari target 16% stunting sebesar 16,2% .Pravelensi status gizi balita berat badan kurang dan stunting yang tertinggi di Kabupaten Donggala dibandingkan dengan 12 Kabupaten/Kota lainnya (Dinkes Sulteng, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Wani pada tanggal 16 Juli 2021, jumlah kasus stunting pada anak keseluruhan di desa wani pada tahun 2020 sebanyak 405 anak dan kejadian stunting pada anak, di Desa Bale ibu yang mempunyai anak balita sebanyak 188 balita dan kasus Stunting pada balita sebanyak 58 anak (Puskesmas Wani, 2021). Tujuan penelitian ini

mengetahui hubungan pengetahuan Asi Eksklusif dan MPASI dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Desa Bale Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah metode analitik korelasi dengan rancangan cross sectional. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6-28 November tahun 2021. Tempat penelitian di Desa Bale Kecamatan Tanantovea. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *pro-portional random sampling* dan jumlah sampel sebanyak 53 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner. Uji statistik pada penelitian ini menggunakan uji chi square.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Balita

Variabel	f	%
Usia		
17-25 tahun	6	11,3
26-35 tahun	32	60,4
36-45 tahun	15	28,3
Pendidikan		
SD	2	3,8
SMP	10	18,9
SMA	37	69,8
D3	1	1,9
S1	3	5,7
Jumlah Anggota Keluarga		
3 orang	12	22,6
4 orang	19	35,8
5 orang	13	24,5
6 orang	7	13,2
7 orang	2	3,8
Pekerjaan Suami		
Buruh	8	15,1
Nelayan	8	15,1
Pedagang	10	18,9
Petani	16	30,2
PNS	6	11,3
Sopir	4	7,5
Swasta	1	1,9
Pekerjaan Istri		
Honoror	2	3,8
Pedagang	5	9,4
PNS	1	1,9

Swasta	5	9,4
URT	40	75,5
Pendapatan suami		
Tinggi	9	16,9
Sedang	1	1,9
Rendah	43	81,2
Pendapatan Istri		
Tidak ada	14	26,4
Tinggi	1	1,9
Rendah	38	71,7

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 1 menunjukkan bahwa ibu balita dalam penelitian ini, sebagian besar berumur 26-35 tahun yaitu sebanyak 32 orang (60,4%), sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 37 orang (69,8%), sebagian besar mempunyai jumlah anggota keluarga sebanyak 4 orang yaitu sebanyak 19 orang (35,8%), sebagian besar mempunyai suami yang bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 16 orang (30,2%), sebagian besar adalah URT yaitu sebanyak 40 orang (75,5%), sebagian besar mempunyai suami dengan pendapatan perbulan yang rendah yaitu sebanyak 43 orang (81,2%), sebagian besar mempunyai pendapatan perbulan yang rendah yaitu sebanyak 38 orang (71,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita

Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	22	41,5
Perempuan	31	58,5
Usia		
24-35 bulan	25	47,2
36-47 bulan	15	28,3
48-59 bulan	13	24,5
Anak ke-		
1	16	30,2
2	28	52,8
3	8	15,1
4	1	1,9
Berat badan		
8-10 kg	20	37,7
11-15 kg	33	62,3
Tinggi badan		
60-70 cm	3	5,7
71-80 cm	6	11,3
81-90 cm	25	47,2
91-100 cm	17	32,1

101-110 cm 2 3,8
 Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 2 menunjukkan bahwa balita dalam penelitian ini sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 orang (58,5%), sebagian besar berusia 24-35 bulan yaitu sebanyak 25 orang (47,1%), sebagian besar adalah anak ke 2 yaitu sebanyak 28 orang (52,8%), sebagian besar mempunyai berat badan 11-15 kg yaitu sebanyak 33 orang (62,3%), dan sebagian besar mempunyai tinggi badan 81-90 cm yaitu sebanyak 25 orang (47,2%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu, Pemberian MPASI, dan kejadian stunting

Variabel	Jumlah (f)	Persentase (%)
Pengetahuan ibu		
Kurang baik	16	30,2
Baik	37	69,8
Pemberian MPASI		
Kurang baik	20	37,7
Baik	33	62,3
Kejadian stunting		
<i>Stunting</i>	18	34
Tidak <i>stunting</i>	35	66

Sumber : Data Primer, 2021

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar ibu balita dalam penelitian ini mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif yaitu sebanyak 37 orang (69,8%), sebagian besar ibu balita dalam penelitian ini memberikan MP-ASI yang baik pada balita yaitu sebanyak 33 orang (62,3%) dan sebagian besar balita dalam penelitian ini tidak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 35 orang (66%).

Tabel 4 Hubungan Pengetahuan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Pengetahuan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita				Total		<i>p-value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>					
	f	%	f	%	f	%		
Kurang baik	11	20,8	5	9,4	16	30,2	0,001	9,429
Baik	7	13,2	30	56,6	37	69,8		
Total	18	34,0	35	66,0	53	100,0		

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 16 ibu yang mempunyai pengetahuan

kurang baik tentang ASI eksklusif, terdapat 11 balita (20,8%) mengalami *stunting* dan 5 balita (9,4%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 37 ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif, terdapat 7 balita (13,2%) mengalami *stunting* dan 30 balita (56,6%) tidak mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ ($p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 9,429 artinya yaitu ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang ASI eksklusif memiliki balita dengan risiko atau peluang 9 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif.

Tabel 5 Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Pemberian MP-ASI	Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita				Total		<i>p-value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		f	%		
	f	%	f	%				
Kurang baik	1	28,3	5	9,4	20	37,7	0,000	30,000
Baik	3	5,7	30	56,6	33	62,3		
Total	1	34,0	35	66,0	53	100,0		

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 20 ibu yang memberikan MP-ASI kurang baik, terdapat 15 balita (28,3%) mengalami *stunting* dan 5 balita (9,4%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 33 ibu yang memberikan MP-ASI baik, terdapat 3 balita (5,7%) mengalami *stunting* dan 30 balita (56,6%) tidak mengalami *stunting*.

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p \leq 0,05$) yang artinya ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 30,000 artinya yaitu ibu yang memberikan MP-ASI kurang baik memiliki balita dengan risiko atau peluang 30 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding ibu yang memberikan MP-ASI baik.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengetahuan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang ASI eksklusif, terdapat 11 balita (20,8%) mengalami *stunting* dan 5 balita (9,4%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari

37 ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif, terdapat 7 balita (13,2%) mengalami *stunting* dan 30 balita (56,6%) tidak mengalami *stunting*. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 9,429 artinya yaitu ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang ASI eksklusif memiliki balita dengan risiko atau peluang 9 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif akan memberikan ASI secara eksklusif atau memberikan ASI tanpa makanan tambahan hingga usia bayinya mencapai 6 bulan. Ketika balita masih berusia bayi, ia membutuhkan ASI yang cukup untuk meningkatkan status gizinya selama masa pertumbuhan, sehingga hal ini yang menyebabkan balita tersebut dapat terhindar dari masalah *stunting*. Adanya pengetahuan baik yang dimiliki ibu akan membentuk upaya pencegahan yang baik terhadap masalah *stunting* pada balita. Namun jika pengetahuan ibu kurang baik tentang ASI eksklusif maka risiko balita mengalami *stunting* akan semakin besar, karena pengetahuan yang kurang baik membuat perilaku ibu dalam pencegahanpun akan berkurang, ibu berkemungkinan tidak memberikan ASI eksklusif yang menyebabkan balita tumbuh dengan tinggi badan yang tidak normal.

Menurut peneliti pada ibu yang mempunyai pengetahuan baik tentang ASI eksklusif tetapi memiliki balita *stunting*, hal ini diduga terjadi karena walaupun ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik namun belum menjamin terbentuknya perilaku yang patuh terhadap nilai-nilai kesehatan, adanya faktor pemicu seperti kesibukan karena pekerjaan dan pendapatan keluarga yang rendah akan membuat perilaku ibu terhadap pencegahan masalah kesehatan akan berkurang walaupun pengetahuan ibu sudah baik. Begitu juga sebaliknya, pada ibu yang mempunyai pengetahuan kurang baik tentang ASI eksklusif tetapi memiliki balita tidak *stunting* dikarenakan adanya pendapatan keluarga yang tinggi sehingga ibu bisa memenuhi kebutuhan gizi rumah tangga dengan baik.

Sejalan dengan teori yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2014) terkait dengan pengetahuan yang termasuk faktor pemudah (*predisposing factor*) bagi individu untuk tercapainya perilaku pencegahan penyakit, maka dari itu faktor ini jadi pemicu atau anteseden terhadap tingkahlaku yang menjadi landasan atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi. Selain itu ada teori lain yang dikemukakan oleh Meliono (2015) bahwa masyarakat yang mempunyai pengetahuan baik terhadap suatu penyakit, maka akan menimbulkan respon positif yaitu upaya terhadap pencegahan penyakit tersebut.

Menurut Notoatmodjo (2014) bahwa seorang akan melampaui tahap proses pengetahuan, hingga akhirnya orang tersebut termotivasi untuk melakukan pencegahan. Nilai-nilai kesehatan yang tercermin dari wujud tingkahlaku seseorang sangat dipengaruhi oleh pengetahuan mengenai kesehatan. Namun, peran pengetahuan dalam membentuk suatu tingkahlaku yang sesuai dengan nilai kesehatan harus diikuti dengan keyakinan seseorang terhadap kesehatan.

Apabila seseorang mengetahui bahaya dari suatu penyakit, maka seseorang tersebut akan memahami mengenai perencanaan tindakan serta pencegahan yang akan ia lakukan. Adanya pengetahuan merupakan tahap awal dalam proses perubahan perilaku, sehingga pengetahuan termasuk faktor internal yang memengaruhi perubahan perilaku (Mar'at 2014). Sejalan dengan teori

Pormes (2018) bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan kurang akan mempengaruhi upaya pencegahannya kurang terhadap masalah *stunting*, karena pengetahuan dibutuhkan dalam membentuk perilaku yang baik, sehingga ketika ibu tidak mempunyai pengetahuan yang baik terhadap masalah *stunting*, maka anak akan berisiko mengalami masalah *stunting*.

Menurut pernyataan Cecep (2015) bahwa pencegahan penyakit merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan. Upaya pencegahan penyakit bertujuan untuk menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut. Sering seseorang mempunyai perilaku yang kurang baik terhadap pencegahan penyakit walaupun dirinya sudah mempunyai pengetahuan yang baik. Faktor kebiasaan, kesibukan, dan ekonomi menjadi pencetus timbulnya perilaku yang kurang baik tersebut.

Menurut Haryono dan Setianingsih (2014) bahwa dalam mencegah *stunting* pada bayi, pastikan bayi mendapatkan ASI secara eksklusif atau tidak memberikan makanan terlalu dini (< 6 bulan) pada bayi. Lengkapinya nutrisi pada ASI seperti karbohidrat, laktosa, protein, lemak, vitamin, mineral, air, karnitin dan masih banyak lainnya sangat baik untuk tumbuh kembang anak, sehingga pemberian ASI secara eksklusif dapat menghindari anak untuk mengalami *stunting*. Menurut Kusuma (2013) bayi yang tidak memperoleh asupan ASI sejak dini, cenderung 1,3 kali lebih berisiko *stunting* daripada yang menerima asupan ASI sedini mungkin. Pemberian ASI juga menjadi bentuk perawatan ibu dan pemberian nutrisi sejak dini yang dapat mengurangi risiko *stunting*.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pormes (2018) dengan judul “Faktor resiko kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang” bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang dengan nilai $p = 0,0025$.

Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasikhah dan Ani (2017) dengan judul “Faktor resiko kejadian *stunting* pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur”, berdasarkan hasil bivariat (uji *Chi square test*), diperoleh nilai $p = 0,041$, hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting*. Pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif merupakan faktor risiko kejadian *stunting* yang bermakna. Pengetahuan akan menentukan perilaku ibu dalam merawat anaknya. Perawatan yang tepat seperti memberikan ASI secara eksklusif dan melanjutkannya dengan pemberian makanan bergizi dapat menyebabkan tumbuh kembang anak menjadi optimal.

2. Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 ibu yang memberikan MP-ASI kurang baik, terdapat 15 balita (28,3%) mengalami *stunting* dan 5 balita (9,4%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 33 ibu yang memberikan MP-ASI baik, terdapat 3 balita (5,7%) mengalami *stunting* dan 30 balita (56,6%) tidak mengalami *stunting*. Ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale Wilayah Kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 30,000 artinya yaitu ibu yang memberikan MP-ASI kurang baik memiliki balita dengan

risiko atau peluang 30 kali lebih besar mengalami *stunting* dibanding ibu yang memberikan MP-ASI baik.

Menurut asumsi peneliti bahwa ibu yang memberikan MP-ASI yang baik pada balita akan mencegah balita mengalami *stunting*, sebab MP-ASI yang baik misalnya memberikan makanan yang bergizi seperti karbohidrat, protein dan serat dan diberikan secara benar pada balita akan membuat gizi balita terpenuhi. Usia balita membutuhkan makanan yang kaya akan karbohidrat, protein dan serat untuk proses pertumbuhan dan perkembangan. Balita yang memperoleh MP-ASI kurang baik akan menghambat tumbuh kembang mereka sehingga balita akan mudah mengalami masalah gizi seperti *stunting*.

Menurut peneliti pada ibu yang memberikan MP-ASI kurang baik tetapi memiliki balita tidak *stunting*, hal ini diduga terjadi karena balita mendapatkan ASI secara eksklusif, tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, mempunyai orang tua dengan tinggi badan yang normal, dan ibu yang mengupayakan mengkonsumsi makanan bergizi saat anak balita tersebut masih berada di kandungan. Hal ini yang bisa saja menjadi faktor balita tersebut tidak *stunting* walaupun diberikan MP-ASI yang kurang baik. Begitu juga sebaliknya, pada ibu yang memberikan MP-ASI baik tetapi memiliki balita *stunting* dikarenakan balita tidak memperoleh ASI secara eksklusif, adanya orang tua yang memiliki tinggi badan tidak normal (pendek), dan balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi seperti cacangan dan ISPA, sehingga walaupun sudah diberikan MP-ASI yang baik atau sering mengkonsumsi makanan bergizi, tetapi jika memiliki faktor risiko lain maka balitapun akan memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami *stunting*.

Pada umumnya balita membutuhkan MP-ASI yang bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat, protein dan serat yang mencukupi untuk proses tumbuh kembang dan kelangsungan hidup balita. Sehingga jika balita tidak mendapatkan asupan gizi yang memenuhi, maka balita akan mudah mengalami kekurangan gizi yang dapat mengganggu proses tumbuh kembangnya bahkan dapat berakhir dengan kematian pada anak (Sulistyoningsih, 2011).

Jenis konsumsi makanan juga sangat menentukan status gizi balita. Hal ini disebabkan karena balita merupakan kelompok rawan gizi sehingga jenis makanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan tubuh balita dan daya cerna. Jenis MP-ASI yang lebih variatif dan cukup nilai gizinya seperti makanan yang mengandung karbohidrat, protein dan serat sangat penting untuk menghindari balita kekurangan zat gizi. Kebiasaan makan yang baik harus dilakukan sejak dini dengan cara memberikan makanan yang bervariasi dan memberikan informasi kepada anak balita waktu makan yang baik. Dengan demikian, balita akan terbiasa dengan pola makan sehat yang pada nantinya akan membuat ia terhindar dari masalah *stunting* (Sutomo dan Anggraini, 2013).

Pengaturan jenis dan bahan MP-ASI yang dikonsumsi balita juga harus diatur dengan baik agar balita tidak cepat bosan dengan jenis makanan tertentu. Makanan yang memenuhi menu gizi seimbang untuk balita bila menu makanan terdiri atas kelompok bahan makanan sumber zat tenaga, zat pembangun, zat pengatur. Balita yang memperoleh gizi seimbang tidak rentan terhadap *stunting* (Waryono, 2013).

Banyak faktor yang menyebabkan anak mudah mengalami *stunting*, diantaranya ibu yang kekurangan gizi ketika anak masih di kandungan, anak yang tidak diberikan ASI eksklusif, anak dengan pola makan yang tidak baik, anak memiliki riwayat penyakit infeksi, pengetahuan ibu yang kurang, pendapatan yang tidak mencukupi kebutuhan rumah tangga, dll (Ni'mah, 2015).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prakhasita (2018) di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya menunjukkan bahwa MP-ASI berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan dengan nilai $p = 0,002$. Pemberian MP-ASI yang tepat merupakan pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makan anak. Anak dengan pola pemberian makanan yang tepat, sebagian besar tidak mengalami *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian Trisnawati, dkk (2016) menunjukkan asupan energi pada balita sebagian besar kurang. Terdapat banyak balita dengan kategori pemberian MP-ASI yang kurang baik dikarenakan balita makan makanan yang kandungan gizinya rendah serta makan secara tidak teratur yang menyebabkan balita rentan terhadap terjadinya *stunting*.

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dan Pemberian MPASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Bale wilayah kerja Puskesmas Wani Kecamatan Tanantovea Kabupaten Donggala. Diharapkan pihak Puskesmas Wani dan Pemerintah Donggala agar rutin melaksanakan penyuluhan kesehatan dan pemberian MP-ASI yang bergizi sehingga dapat mencegah kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyah, FO, Rohmawaty, N., Ririanty, M.(2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Stunting Anak Balita di wilayah Perdesahan dan Perkotaan. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. Pp. 163-170.
- Astutik, Rahfiludin, M. Z., & Aruben, R. (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 409-418.
- Atmarita. (2018). Asupan Gizi yang Optimal untuk Mencegah Stunting. In K. R. Pusat Data dan Informasi, *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan* (pp. 19-30). Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Laporan Bulanan Data Sosial Ekonomi*. Jakarta: Katalog BPS.
- Cecep, T. (2015). *Trend Disease: Trend Penyakit Saat Ini*. Jakarta: Trans info Media.
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan berat badan lahir rendah dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutr*, 2, 373- 381.
- Direktorat Gizi Masyarakat, Dirjen Kesmas Kemenkes RI. (2016). *Pedoman dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.'
- Direktur Anggaran Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). *Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Keuangan.
- Haryono, R & Setianingsih, S. (2014). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hasdianah, H. R. (2013). *Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta:

- Nuha Medika.
- Kemenkes RI. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes dan JICA.
- Kusuma, K,E. (2013). Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun (Studi Di Kecamatan Semarang Timur). *Journal of Nutrition College*. 2 (4).
- Mar'at. (2014). *Sikap Manusia, Perubahan serta Pengukurannya*. Jakarta: Ghalia.
- Masriadi. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Depok: PT Rajagrafindo Persada
- Meliono, I. (2015). *Pengetahuan Kesehatan*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI.
- Nasikhah, R dan Ani. (2017). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Jurnal Undip*. 2 (2).
- Nasution, D., Nurdiati, D. S., & Huriyati, E. (2014). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 31-37.
- Ni'mah, K. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting balita. *Media Gizi Indonesia*. 10(1):13-19.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pormes, V. (2018). Faktor resiko kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang. *Jurnal Kesmas*. 2 (1).
- Prakhasita, R,C. (2018) Hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Sostinengari, Y. (2018). *Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Kabupaten Konawe Kepulauan*. Kondari: Poltekkes.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sutomo, B & Anggraini, D,Y. (2013). *Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita*. Jakarta: Demedia.
- Trisnawati, M., Pontang GS & Mulyasari. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. Artikel Ilmiah. Semarang: Sekolah Tinggi Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran.
- Waryono. (2013). *Pemberian Makanan, Suplemen dan Obat pada Anak*. Jakarta: EGC.
- WHO. (2011). *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anemia and Assesment of Severity*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2018). *Reducing Stunting In Children*. Switzerland: Geneva.
- Yusdarif. (2017). *Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas, Kecamatan Banggae, Kabupaten Majene*. Makassar: UIN Alauddin Makassar.